様式第１号

　　　年　　月　　日

**町田市民間提案制度事前相談申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| テーマ名 |  |

※ フリー型民間提案制度に関する事前相談の場合は、入力不用です。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 相談タイトル |  | | | | | |
| 法人名 |  | | | | | |
| 法人所在地 |  | | | | | |
| 連絡担当者 | 氏名 | |  | | 所属部署 |  |
| E-mail | |  | | | |
| Tel | |  | | | |
| URL | | 法人のwebページがある場合、そのURLをご記入ください。 | | | |
| 実施期間内で、対話の希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。（３か所記入してください。） | | | | | | |
| 月　　日（　） | | * 午前　　□　午後　　　□ どちらでもよい　　□ リモート会議希望 | | | | |
| 月　　日（　） | | * 午前　　□　午後　　　□ どちらでもよい　　□ リモート会議希望 | | | | |
| 月　　日（　） | | * 午前　　□　午後　　　□ どちらでもよい　　□ リモート会議希望 | | | | |
| * 町田市役所市庁舎窓口へ直接ご持参される場合は、入力不用です。 | | | | | | |
| 対話参加予定者氏名 | | | | 所属法人名・部署・役職 | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
| 相談の内容をできるだけ具体的に記載してください（別紙で企画書等を添付していただいても結構です）。  ※記載にあたっては、本ガイドラインP8「（4）市が提案に期待する効果等」、P12～P13「（4）提案の審査」の「■提案審査における評価の視点」を必ずご参照ください。） | | | | | | |
|  | | | | | | |